



1048 - ¿MODIFICÓ LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 LA ACTIVIDAD DE NUESTRA UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL (UCA)?

P. García Carbo, M.M. Chimeno Viñas, F.J. Martín Morales, V. Palomar Calvo, V. Madrid Otero, C. Tuñón Almeida, S. Pintos Otero y M. García Castaño

Complejo Asistencial de Zamora. Zamora.

Resumen

Objetivos: Las Unidades de Continuidad Asistencial (UCA) se implementaron para conseguir un adecuado control de los pacientes crónicos pluripatológicos. La pandemia por COVID-19 obligó a priorizar la atención a estos pacientes y para ello se tuvieron que suprimir/modificar/adaptar el resto de actividades asistenciales (consultas, cirugías programadas...). Nos propusimos analizar si la pandemia había afectado a la actividad de nuestra UCA. Se analizó el año 2020 y se comparó con el 2019.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, descriptivo. Se solicitaron los datos de actividad de la UCA durante los años 2020 y 2019 a fin de realizar un estudio comparativo. Los indicadores analizados fueron: número de consultas totales, primeras consultas, consultas sucesivas, consultas telemáticas y consultas de enfermería. Asimismo, se comparó la actividad mensual de la misma durante ambos años.

Resultados: Los resultados de ambos años se muestran en la tabla. La media de consultas mensuales en el año 2019 fue 213 y 194 en el año 2020. Respecto a la actividad por meses, octubre de 2019 fue el mes en el que se realizaron el mayor número de consultas (252) y junio el menor (192). En 2020, la mayor actividad se registró en febrero (244) y la menor en abril (137), mes de momento álgido de la pandemia.

Actividad año 2019 y 2020

	Consultas totales	Primeras consultas	Consultas sucesivas	Consultas telemáticas	Consultas enfermería
Año 2019	2.559	386	1.333	633	266
Año 2020	2.359	281	982	784	275
	(-9%)	(-27%)	(-26%)	(+20%)	(+3%)

Discusión: La actividad de nuestra UCA no sufrió modificaciones importantes dado que, incluso en los meses de pandemia con mayor presión asistencial se mantuvo activa la Unidad. Nuestra Gerencia siempre tuvo claro que era un dispositivo imprescindible dado que el control de estos pacientes contribuye a una adecuada gestión de recursos, fundamental en esos momentos de ocupación hospitalaria al límite y, por supuesto, a una mejor calidad de vida y aumento de supervivencia.

Conclusiones: 1. El funcionamiento de nuestra UCA se mantuvo incluso en los meses más crudos de la pandemia por SARS-CoV-2 objetivándose, únicamente, un discreto descenso en la actividad de la misma en relación al año previo. 2. Se produjo, evidentemente, un aumento en el número de consultas telemáticas en el año 2020 respecto a las realizadas en el 2019.